

· 论著 ·

全程护理在小儿消化不良性急性腹泻中的应用效果

河南省南阳市第一人民医院儿三科 (河南 南阳 473000)

张 瑛

【摘要】目的 分析全程护理在小儿消化不良性急性腹泻中的临床应用效果。方法 2013年8月-2017年8月,于我院收治的小儿消化不良性急性腹泻患儿中选取82例,随机分为两组,为对照组患儿提供常规护理服务,在此基础上,为观察组患儿提供全程护理服务,对比两组临床护理效果。结果 观察组护理总有效率为97.56%,相较于对照组的75.61%更高, $P < 0.05$;相较于对照组,观察组患儿的住院时间与腹泻停止时间更短, $P < 0.05$ 。结论 全程护理在小儿消化不良性急性腹泻中的临床应用效果显著,可推广。

【关键词】 全程护理; 小儿消化不良; 急性腹泻; 应用效果

【中图分类号】 R473.72; R725.7

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.05.038

Application of Full-course Nursing in Children with Dyspeptic Acute Diarrhea

ZHANG Ying. Department of Pediatrics, the First People's Hospital of Nanyang, Nanyang 473000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To analyze the clinical effect of full-course nursing in children with indigestion-induced acute diarrhea.

Methods From August 2013 to August 2017, 82 children with dyspeptic acute diarrhea admitted to our hospital were selected and randomly divided into two groups to provide routine nursing services to children in the control group. On the basis of this, to provide full-time care services for observation group children, compared with two groups of clinical nursing effects. **Results** The total effective rate of the observation group was 97.56%, which was higher than that of the control group (75.61%, $P < 0.05$). Compared with the control group, the hospitalization time of the observation group was shorter than the diarrhea stop time ($P < 0.05$). **Conclusion** The whole course of nursing in children with dyspeptic acute diarrhea clinical application of significant effect, can be promoted.

[Key words] Full Care; Children with Indigestion Acute Diarrhea; Application Effect

急性腹泻属于一种常见的小儿急症,患儿在临床上主要表现为腹痛、体液丢失引发的脱水症状,主要包括心率加快、皮肤弹性降低、尿量减少以及电解质失衡,严重的情况下还会损伤患儿肾脏,促使其出现意识障碍或者死亡^[1-3]。临床上一旦发现小儿腹泻,便要及时就医,但是因为小儿消化系统尚未完全发育,所以除了对其进行科学合理的治疗外,配合全程护理干预也是十分必要的^[4-6]。为此,本研究选取我院2013年8月~2017年8月收治的82例小儿消化不良性急性腹泻患儿为研究对象,分别给予常规护理干预与全程护理干预,并对其应用效果进行了探究,总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

作者简介:张瑛,女,主管护师,护士,主要研究方向:儿科护理
通讯作者:张瑛

儿于2013年8月~2017年8月在我院接受治疗,随机分为两组,观察组患儿平均年龄(1.28 ± 6.28)岁,共41例,男性22例,女性19例。对照组患儿平均年龄(1.32 ± 6.95)岁,共41例,男性23例,女性18例。两组一般资料比较,差别无统计学意义($P > 0.05$),具有对比价值。本研究获得医院伦理委员会批准,所有患儿家长均于自愿情况下签署了知情同意书。纳入标准:病情较轻,没有脱水或者明显意识障碍出现者;发病时间小于2天,每天大便超过4次,大便在每个高倍镜下白细胞数均小于10个;自愿参与研究者。排除标准:伴有克罗恩病、直肠出血者;病情严重,有明显脓血便出现者;发病时间在2天以上者。

1.2 方法 观察组(全程护理):具体护理措施如下。

1.2.1 对患儿各项生命体征变化情况进行密切观察: 患儿入院之后,每隔4小时~6小时要对其生命体

征进行一次监控, 如果患儿出现了中重度脱水现象, 则每隔2小时-3小时要对其进行一次巡视, 并且向患儿家长简单讲解患儿当前各项生命体征的具体情况, 指导其对患儿生命体征进行合理观察; 患儿每次排便之后, 要描述性记录粪便的大致体积和性状, 并及时将其送检, 如果经过镜检和常规检查显示有感染性细菌出现, 则要合理选择抗生素对其进行治疗; 告知患儿家长注意对患儿尿量进行记录, 如果患儿24小时之内的尿量有明显减少现象出现, 则要对其进行高度重视; 严格按照医嘱及时监测患儿血电解质, 及时将检测异常值告知医生; 如果患儿血钠在150mmol/L以上, 则要谨防其出现惊厥, 一旦发现其有抽搐现象出现, 便要及时对其进行止惊治疗; 如果患儿体温在38-39摄氏度之间, 便要考虑对其进行物理降温处理, 如果体温在39摄氏度以上, 则要考虑采用水杨酸类药物或者广谱抗生素对其进行治疗, 以此来将高热相关并发症的发生率降低。

1.2.2 加强心理护理: 医护人员要积极主动的与患儿家长进行交流沟通, 以此来全面了解患儿病情与病史。通常情况下, 因为受到腹泻的影响, 患儿食欲会在很大程度上降低, 家长对此会表示高度担心, 此时, 护理人员要及时给予患儿家长针对性的心理疏导, 促使其紧张、焦虑等各种不良情绪得到有效缓解, 进而积极主动的配合治疗。

1.2.3 提供科学合理的饮食干预: 一般情况下, 饮食不当、喂养不当是导致小儿急性腹泻出现的重要原因, 医护人员要指导嘱咐患儿家长注意患儿饮食清淡, 避免生冷、油腻食物, 少食多餐, 防止将病情加重; 如果患儿采用母乳喂养的方式, 则要及时给予其母乳补充, 喂奶之前, 母亲要适当饮用开水; 如果患儿采用人工喂养方式, 则要给予其喂养稀饭或者经过稀释的牛奶; 如果患儿断奶进食, 则要给予其喂养稀饭、米汤以及豆浆等容易消化的食物, 严格遵循由稀

到浓厚、由少到多的原则。

1.2.4 及时进行液体补充: 因为患儿病情会以较快的速度发展, 并且这种变化不存在典型性, 再加上患儿的肾脏浓缩功能不够成熟, 所以及时做好补液工作也是十分必要的, 对患儿进行静脉补液时, 要严格遵循“先快后慢、先盐后糖”的原则。

对照组(常规护理): 医护人员要嘱咐患儿家长及时给予患儿喂服药物, 常规检查其呼吸、脉搏、体温, 并对其大便性状、颜色、量以及次数进行详细记录, 一旦发现有异常, 便要及时联系主治医生。

1.3 观察指标 (1) 护理效果评定: 护理1周后, 患儿各种临床症状均没有得到好转为无效; 护理一周后, 患儿各种临床症状基本上消失为有效; 护理3天后, 患儿大便成形, 各种临床症状相较于治疗前明显好转为显效。护理总有效率为显效率与有效率相加之后的总和。(2) 对比两组患儿住院时间与腹泻停止时间。

1.4 统计学分析 数据纳入SPSS20.0统计学软件, 计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示, 计量数据进行t检验, 计数资料采用例数和百分率(n, %)表示, 计数资料进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异, 有统计学意义。

2 结 果

2.1 护理效果 观察组护理总有效率为97.56%, 相较于对照组的75.61%更高, $P < 0.05$, 见表1。

2.2 护理指标 相较于对照组, 观察组患儿的住院时间与腹泻停止时间更短, $P < 0.05$, 见表2。

3 讨 论

小儿消化道十分脆弱, 药物以及感染等外界因素均很容易对其进行影响, 肠粘膜上皮细胞通常会被细菌与病毒侵袭, 促使其出现水肿与充血现象, 严重情况下甚至还会促使粘膜坏死^[7-8]。小儿急性腹泻在临床上具有较高发生率, 主要是肠粘膜被炎症细菌浸润之后促使分泌量增加, 而再吸收减少, 最终导致腹泻。与此同时, 腹泻属于一种消化道综合症, 主要表现为大便突然增多或者大便性状突然改变等, 还有部分患儿会有恶心、腹痛、呕吐以及发热等症状出现。一般而言, 小儿腹泻可能引发小儿营养不良

表1 两组护理效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	41	25 (60.98)	15 (36.59)	1 (2.44)	40 (97.56)
对照组	41	20 (48.78)	11 (26.83)	10 (24.39)	31 (75.61)

表2 两组护理指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	住院时间(天)	腹泻停止时间(天)
对照组 (n=41)	3.38 ± 0.89	10.89 ± 2.49
观察组 (n=41)	2.52 ± 0.32 ^a	6.12 ± 2.02 ^a

注: ^a表示与对照组对比, $P < 0.05$

等一系列疾病出现,包括脱水与电解质紊乱等。现阶段,临床上通常会采用药物疗法对该疾病进行治疗,其中应用频率较高的为细菌类微生态制剂,该药物能对肠道菌群生态平衡的恢复进行有效促进,抵御病菌侵入,缩短小儿腹泻时间。

为了将患儿的临床疗效进一步提高,除了对其进行治疗外,配合科学合理的护理干预也是十分必要的。本研究分别对两组患儿进行了常规护理与全程护理,结果显示观察组护理总有效率为97.56%,相较于对照组的75.61%更高($P < 0.05$);相较于对照组,观察组患儿的住院时间与腹泻停止时间更短($P < 0.05$),可见全程护理不仅能对护理效果的提高进行有效促进,而且还能将患儿住院时间与腹泻停止时间缩短。究其原因,这可能是因为全程护理属于一种全面化的护理干预模式,从患儿入院开始,一直到结束治疗这段期间,护理人员均为其提供了全面化、细致化的护理服务,能够对不良护理事件的出现进行有效避免,促使各项护理服务更具针对性,将护理效果提高。

综上所述,全程护理在小儿消化不良性急性腹泻

中的临床应用效果显著,临床推广价值显著。

参考文献

- [1] 齐红梅.整体护理干预对小儿腹泻疗效的影响[J].贵阳中医学院学报,2014,36(4):142-144.
- [2] 范平莉,陈姣,符海珠等.小儿腹泻应用综合性护理的临床效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(1):149-151.
- [3] 张蕊,李媛.细节化护理管理对小儿腹泻护理工作的促进效果探讨[J].基层医学论坛,2017,21(24):3196-3198.
- [4] 谢玉美,王仁媛,陈贝贝等.小儿腹泻应用整体护理程序的价值分析[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(3):499-501.
- [5] 申慧丽,马国芳.整体护理程序在小儿腹泻护理中的应用与效果分析[J].航空航天医学杂志,2017,28(9):1110-1112.
- [6] 赵娜.优质护理干预在小儿腹泻中的护理效果分析[J].中国现代药物应用,2015,9(20):225-226.
- [7] 代秀琼.整体护理程序用于小儿腹泻护理的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2016,9(22):131-132.
- [8] 房清文,李春艳.临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用价值及临床效果[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(1):158-160.

【收稿日期】2018-01-26